

PRINCIPAL ETIOLOGIA DE AMPUTAÇÃO TRANSFEMORAL EM PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE REABILITAÇÃO FAG

MUHLEN,CAMILA SCAPINI.¹

TAGLIETTI, MARCELO.²

Faculdade Assis Gurgacz-FAG, Cascavel-PR, Brasil
camilascapini@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Carvalho (1999) define: que amputação significa retirada, geralmente cirúrgica, total ou parcial de um membro. A palavra amputação, de acordo com Santos et al (2010), é uma palavra do latim, com o seguinte significado: *ambi* = ao redor de/ em volta de e *putatio* = podar/retirar.

No Brasil, estima-se que a incidência de amputações seja de 13,9 por 100.000 habitantes/ano. (SANTOS et al, 2010).

A amputação freqüentemente ocorre após todas as tentativas possíveis para se salvar uma extremidade acometida e deve ser concebida pelo paciente como início de uma nova fase, deve ficar claro que os procedimentos para a amputação de MMII é um ato de restauração de um órgão enfermo e não uma mutilação. (PIRES, S.R.; & SANDOVAL, 2010)

Ainda segundo Carvalho (1999) A amputação Transfemoral refere-se a toda amputação realizada entre a desarticulação de joelho e a de quadril. Onde pode ser dividida em três níveis, ou seja, amputação transfemoral em terço proximal, médio e distal. Na transfemoral em terço distal se preserva mais de 60% do comprimento femoral, na transfemoral em terço médio se mantém entre 35 a 60% do comprimento femoral, e na transfemoral em terço proximal se preserva menos de 35% do comprimento femoral.

Para Bocolini (2000) Existem três causas de amputações, sendo elas: as congênitas, nas quais o paciente já nasce com a ausência de um membro ou parte dele. Aquelas conseqüentes de traumas violentos onde a amputação pode ocorrer no local do acidente ou logo após no hospital, e ainda aquelas decorrentes de moléstias circulatórias, tumorais ou infecciosa nas quais, mesmo sabendo ser um fato irremediável, sempre há a esperança de “fuga” que na realidade não existe. E Carvalho (1999) verificou a existência das seguintes causas de amputações de membros inferiores, quais sejam: causas vasculares, traumáticas, tumorais, infecciosas e congênitas.

No que diz respeito às causas vasculares, Carvalho (1999) afirma que: atinge principalmente pacientes com idade mais avançada, pois estão mais suscetíveis a doenças degenerativas, sendo esta a causa que prevalece em relação às outras.

Custon (1996) concorda dizendo que a maioria dos pacientes submetidos à amputação de causa vascular é de idosos, e esse número está aumentando em função do envelhecimento populacional e da prevalência de doenças vasculares periféricas.

Para Bocolini (2000) as amputações traumáticas acometem principalmente pacientes adolescentes e adultos jovens, os quais estão mais expostos a acidentes de trabalhos e acidentes por meio de transporte, frutos da tecnologia moderna.

Baseado neste contexto, o presente estudo busca verificar as etiologias das amputações transfemorais nos pacientes atendidos no Centro de Reabilitação FAG, em Cascavel PR.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo, com caráter epidemiológico, de corte transversal e quantitativo.

A população foi composta por indivíduos amputados de membro inferior que recebem atendimento no Centro de Reabilitação FAG no período de fevereiro à abril de 2011.

A amostra foi composta pelos 30 primeiros indivíduos – pois para PASQUALI (2003) amostra compostas por 30 ou mais indivíduos são consideradas grandes e são indicadas para a validade de face - amputados que contemplaram os critérios de inclusão dessa pesquisa, a seleção foi realizada de forma aleatória. Sendo os critérios de inclusão: ser amputados de membro inferior transfemoral, aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento, realizar ou já ter realizado atendimento no Centro de Reabilitação FAG no período de fevereiro à abril de 2011, maiores de 18 anos e com cognitivo preservado. Os critérios de exclusão são: ser amputados que não foram de membro inferior transfemoral, não realizar atendimento no Centro de Reabilitação FAG no período de fevereiro à abril de 2011, não aceitar participar da pesquisa e/ou não assinar o Termo de Consentimento, menores de 18 anos de idade e com comprometimento cognitivo. Foi aprovado pelo comitê de ética da faculdade Assis Gurgacz com o protocolo número 177/2010.

A coleta de dados foi através de uma entrevista com o indivíduo amputado, de modo individual em uma sala. A entrevista foi composta de 7 questões fechadas. Ao final da coleta os dados foram tabulados e analisados no programa SPSS 15.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na pesquisa realizada verificou-se que a faixa etária dos indivíduos que participaram da pesquisa varia de 19 à 81 anos. Tendo uma média de idade de $57,8 \pm 17,4$ anos. Sendo que a média de faixa etária no período em que foi realizado a amputação é de 49 ± 20 anos.

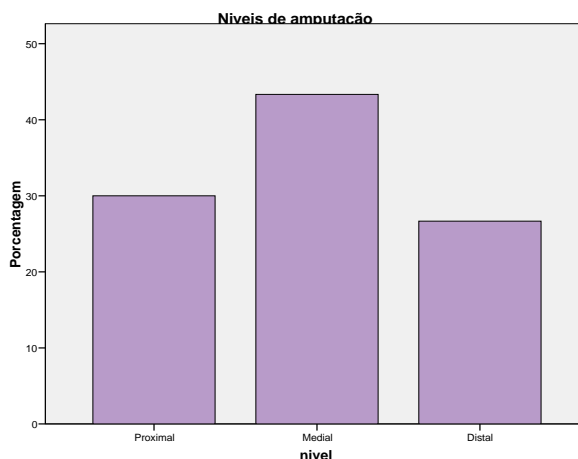
No que se infere ao sexo dos 30 indivíduos entrevistados houve predominância no sexo masculino, onde: 73,3% foram do sexo masculino e 26,7% do sexo feminino. Nissen (1992) cita o predomínio do sexo masculino nos seus estudos. Para Moura & Silva (2005) (em seu livro publicado sob a base do projeto da AACD), a amputação ocorre mais freqüentemente no sexo masculino 68% e somente 32% no sexo feminino conforme os achados nesta pesquisa.

Verificando o lado da amputação 43,7% foram do lado direito e 56,7% do lado esquerdo.

Quanto a utilização ou não de prótese 73,3% fazem uso de prótese, e 26,7% não fazem uso de prótese.

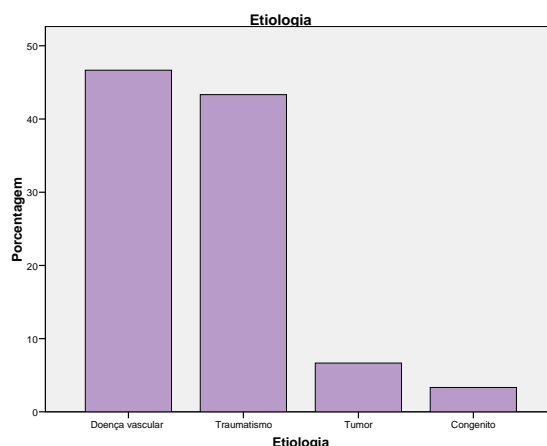
Quanto ao nível de amputação transfemoral, obtivemos maior incidência de nível medial como mostra o gráfico Número 01, proximal 9 casos (30%), medial 13 casos (43,3%), e por fim 8 casos de nível distal (26,7%).

GRÁFICO 01 – Níveis de amputação transfemoral encontrados nos entrevistados na pesquisa:



Com relação a etiologia das amputações foi possível verificar que 46,7% foram de causas vasculares, 43,3% de causa traumática, 6,7% tumoral, e 3,3% de causa congênita, totalizando 100% dos entrevistados como mostra o gráfico Número 02.

GRÁFICO 02 – Etiologia das amputações Transfemorais:



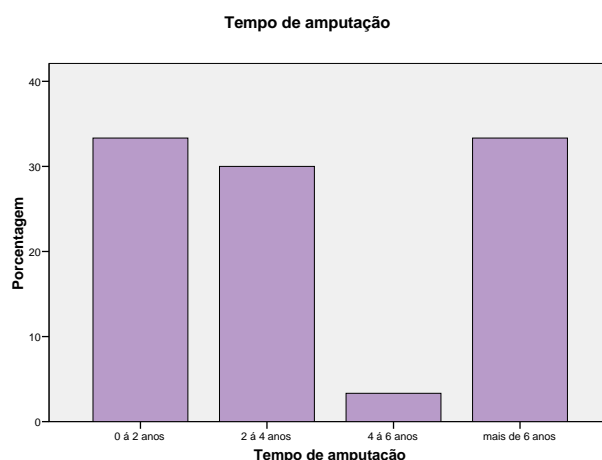
Os resultados encontrados nesta pesquisa foram os mesmos verificados por Cassefo (2003), onde a distribuição observada quanto à etiologia da amputação foi: 59,2% vascular; 24% traumática; 5,3% tumoral; 5% infecciosa; 3,1% congênita; 1,1% outras e 2,3% não referida. Jumes (2010) também obteve os mesmos resultados com relação a etiologia das amputações transfemorais em seus estudos, sendo eles: 54,8% dos entrevistados apresentaram amputação de causa vascular, 29% traumática, 6,5% tumoral, 3,2% infecciosa, 3,2% neuropática e 3,2% congênita.

Lianza (2001), também concorda que a doença vascular é considerada a principal causadora de amputação de extremidades, como os membros inferiores.

Oliveira (2007), obteve resultados diferentes, sendo que a principal etiologia encontrada foi causa traumática, e como segunda etiologia causas vasculares, porém neste estudo englobou pacientes com amputações de membros superiores e de membros inferiores. diferente deste estudo que analisou apenas amputados de membros inferiores com nível transfemoral.

Com relação ao tempo de amputação dos entrevistados 33,3% realizou de zero a dois anos, 30% de dois a quatro anos, 3,3% de quatro a seis anos, e 33,3% realizaram a amputação a mais de seis anos como mostra o gráfico a seguir.

GRÁFICO 03 – Tempo de amputação dos amputados transfemorais:



CONCLUSÃO

Pode-se concluir com este trabalho que a principal etiologia de amputação transfemoral no centro de Reabilitação FAG é a etiologia vascular seguida de etiologias traumáticas, causas tumorais e por fim etiologias congênitas. Bem como a maioria dos amputados são do sexo masculino e o nível de amputação transfemoral mais encontrado é o nível medial. Quando ao lado dos membros inferiores a ser realizado este tipo de amputação é o esquerdo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BOCOLINI, F. **Reabilitação: Amputados, Amputações, Próteses**. 2º edição, Ed.: Guanabara, São Paulo – SP, 2000.

CARVALHO, J. A. **Amputações de membros inferiores: em busca da plena reabilitação**. 1 edição. Ed: Manole Ltda, São Paulo – SP – Brasil, 1999.

CASSEFO, V. N., D.C., C. T.R. **Perfil epidemiológico dos pacientes amputados do Lar Escola São Francisco – estudo comparativo de 3 períodos diferentes**. Acta Fisiátrica, 2003.

CUSTOM, T. M. B. **DR. Rehabilitation of the older lower limb amputee: a brief review**. J Am Geriatr Soc 1996; 44(11): 1388-93.

JUMES, A. K. G.; BOZZA. L. O. **Estudo Epidemiológico: Incidência e complicações da amputação transfemoral de causa traumática**. FIEP BULLETIN, 2010, Disponível em: <[http://www.fiepbulletin.net/index.asp? a=trabalho_ler.asp&id= 521&ido=p](http://www.fiepbulletin.net/index.asp?a=trabalho_ler.asp&id=521&ido=p). > Acesso em 06/06/2011.

LIANZA, S. **Medicina de Reabilitação**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MOURA & SILVA, **Fisioterapia: Aspectos clínicos e práticos da reabilitação – AACD**, Artes Médicas, São Paulo – SP, 2005.

NISSEN, S. J, N, W. P. **Factors influencing reintegration to normal living after amputation**. Arch Phys Med Rehabil 1992; 73: 548-51.

OLIVEIRA, R. G. P. **Estudo epidemiológico de pacientes amputados atendidos no centro de reabilitação FAG**. Disponível em: <http://www.fag.edu.br/tcc/2007/Fisioterapia/estudoepidemiologico_dos_pacientes_amputados_atendidos_no_centro_de_reabilitacao_fag.pdf. > Acesso em 06/06/2011.

PASQUALI, L. **Psicometria: Teoria dos testes na psicologia e na educação**. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

PIRES, S.R.; & SANDOVAL, R.A. **Perfil de diabéticos amputados de membro inferior atendido no serviço de fisioterapia o centro de reabilitação e readaptação Dr. Henrique Santillo Crer**. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC-Goiás, Goiânia, Brasil, TRANCES.

Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud, 2010; 2(4):213-224. Disponível em: <http://www.trances.es/papers/TCS%2002_4_1.pdf> Acesso em: 12/06/2011.

SANTOS, L. F. dos, et al, **Perfil das amputações de membros inferiores de pacientes cadastrados na Associação de Deficientes Físicos de Apucarana**. Revista Saúde e Pesquisa, v. 3, n. 1, p. 59-64, jan./abr. 2010 - ISSN 1983-1870. Disponível em: <<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/viewArticle/1327> > Acesso em: 12/06/2011.

Autora correspondente: Camila Scapini Von Muhlen
Rua: Avenida Iguaçu, 270– centro
CEP: 85790-000 Capitão Leônidas Marques/PR
Telefone: (45) 9906-0500 (45) 3286-1143
Camilascapini@hotmail.com